Nr. 5 LWOW DNIA 1. MARCA 1909. ROK VII.

GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY“ I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych:
Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6.
Telefon Nr. 48/VI

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy
Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28.
Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

Organizacya lekarzy okręgowych.

Może obudzi zainteresowanie kolegów lekarzy okręgowych wiadomość o skutku dotychczasowych zabiegów, poczynionych w ostatnim czasie w sprawie projektowanego Związku. Z góry zaznaczam, że deklaracye kolegów za tą asocyacyą wpływają jeszcze dalej, ale, jak dotąd, bardzo wolnem tempem, nad czem tylko ubolewać należy. Widocznie nie wszyscy koledzy zastanawiają się głębiej nad sprawą, dla naszego zawodu tak doniosłą. Pomimo to jest już pewna grupa kolegów lekarzy okręgowych, dotychczasowem doświadczeniem uświadomionych, którzy się oświadczyli stanowczo za przystąpieniem do Związku. Należy się im wobec tego ze wszech miar uznanie, gdyż zrzucili z siebie pęta ospałości i nieudolności w przekonaniu, że tylko taktyka zbiorowo-czynna, a nie milczące wyczekiwanie, może się przyczynić do uzdrowienia stosunków w naszym zawodzie. Dla przykładu podajemy ich nazwiska według porządku napływających zgłoszeń, a to:

Dr. Hernich, dr. Landau, dr. Dziewoński, dr. Bielecki, dr. Bryliński, dr. Waligórski, dr. Gąsiorek, dr. Dreifach, dr. Podsoński, dr. Grodecki, dr. Roth, dr. Ausobsky, dr. Tarchalski, dr. Markl, dr. Roik, dr. Gwozdecki, dr. Maurer, dr. Rappaport, dr. Dulęba, dr. Przybylski, dr. Górka, dr. Brandman, dr. Kraus, dr. Dortort, dr. Jasieński, dr. Kolasiński, dr. Bednarski, dr. Natter, dr. Zasacki, dr. Ferensiewicz, dr. Schmidt, dr. Cieszewski, dr. Tokarski, dr. Höflich, dr. Sieniewicz, dr. Sochanik, dr. Gliksmann, dr. Agatstein, dr. Zurakowski, dr. Pawluk, dr. Rubinstein, dr. Gilnreiner, dr. Zadurowicz, dr. Tenner, dr. Stanowski dr. Mosoczy, dr. Łodziński, dr. Stock, dr. Perlmutter, dr. Vincenc, dr. Ludmirski, dr Selzer, dr. Chwalibóg, dr. Langer, dr. Laufer, dr. Auerhahn, dr. Walkowski, dr. Nikliborc, dr. Lang, dr. Hammerschlag, dr. Miczulski.

Mamy więc do tej chwili kolegów skonsolidowanych razem 61. Lecz skoro liczbę tę komitet lekarzy okręgowych uważa jeszcze za niewystarczającą do rozpoczęcia kroków stanowczych w rzeczonej sprawie organizacyjnej, lekkomyślnością byłoby ze strony reszty kolegów przez swoje ociąganie się utrudniać mu lub powstrzymać jego zamiary. — Pójść w ślady kolegów wyż wymienionych, którzy zaświecili dobrym przykładem, rozbudzić i ożywić ducha łączności, oto czego obecna chwila w interesie instytucyi naszej od każdego z nas wymaga.

Jeśli się cofniemy pamięcią wstecz i przypatrzymy się trochę dokładniej dziejom rozwoju organizacyi lekarzy okręgowych, po sobie następującym od początku powołania jej do życia aż do tej chwili, a to paru rozporządzeniom Wydziału krajowego w pierwszych latach jej istnienia od r. 1892, powstaniu Komitetu w r. 1898 i jego od tej pory działaniu, potem okólnikowi c. k. Namiestnictwa z r. 1900, rozporządzeniom c. k. Ministerstwa i okólnikom c. k. Namiestnictwa z r. 1903 w sprawie tłumienia chorób zakaźnych i wywołanym nimi dyskusyom w „Głosie lekarzy“ w r. 1904, następnie w r. 1906 powstałej noweli, potem stworzonej w r. 1908 ustawie emerytalnej, jeśli dalej uwzględnimy, że z biegiem czasu wzmagają się po okręgach potrzeby sanitarne, wymagające zwiększonego nakładu pracy, tudzież gdy zważymy, że służbę lekarską okręgową czeka w niedalekiej przyszłości przekształcenie i unormowanie, to przyjdziemy do przekonania, że obecne przejawy zaczątków konsolidacyi lekarzy okręgowych nie przedstawiają jakiegoś tworu dorywczego chwili ostatniej, lecz są rezultatem myśli samoobrony odruchowej zawodu, czynnej przez lat kilkanaście i wywołanej następstwami wyż cytowanych postanowień, a mianowicie odmiennymi dziś warunkami służby lekarskiej okręgowej. Należy zatem z radością przyjąć rozpoczynające u nas świtać poczucie solidarności.

Lecz poczucie to będzie miało zarys bardziej wyrazisty dopiero wtedy, jeśli uprzednio podana wyżej ilość kolegów zsolidaryzowanych przynajmniej się podwoi, bo dotąd stanowi ona tylko nieco więcej, niż trzecią część ogółu lekarzy okręgowych i ogółu lekarzy okręgowych reprezentować jeszcze nie może. Zatem precz ze zwlekaniem, gdyż dwa takie obozy między nami, jak po jednej stronie chętni do dźwignięcia zawodu pod względem moralnym i ekonomicznym, zaś po drugiej ospali, szkodzą interesom naszej grupy zawodowej.

Ze strony kolegów, nie reagujących na nasze wywody, dochodziły nas głosy, że Związki służą wogóle zawodom dla ozdoby na zewnątrz, wmawiano w nas tu i owdzie, że inne organizacye mogą sprawy instytucyi lekarzy okręgowych równie dobrze bronić i zastępywać, usłyszeliśmy także, że stan ekonomiczny ociągających się kolegów nie zezwala na wydatki związkowe. Są to jednak wymówki, które wcale krytyki nie wytrzymują. Przecież różne kategorye robotników nie potrzebują dekoracyi podobnej dla swych zawodów, a jednak zorganizowali się, co im na pożytek wyszło i tylko rzeczywistość życiowa, a nie czcza wyobraźnia zmusiła ich do tego. Przecież, aby podać dla przykładu także jednę nowszą asocyacyę lekarską, która nas może najwięcej zajmować powinna, zszeregowali się lekarze okręgowi i gminni Morawy, odbywając 9. grudnia 1908. konstytuujące zgromadzenie, które wysłało w tym dniu petycyę w sprawie ich krajowej ustawy sanitarnej do Związku państwowego. (Korrespondenzblatt der deutschen Arzte in Mähren nr. 12, 10/12 1908.) Pewne, że i tu próżna ambicya nie odgrywała roli Ze zaś inna wolna organizacya mogłaby między innemi także i nasze interesy zawodowe zastępywać, zaprzeczyć nie można, lecz stačby się to mogło tylko wtedy, gdyby lekarze okręgowi do tej organizacyi tłumnie i zgodnie przystąpili. Nie możemy jednak nawet o tem myśleć, skoro nie możemy się zdobyć na Związek własny, który, jako taki, byłby rzecznikiem najwłaściwszym wspólnych spraw naszych, a przedewszystkiem krzewicielem poczucia solidarności i godności zawodu. Stowarzyszenie własne mogłoby potem łatwo zawrzeć dla silniejszego poparcia swoich i ogólno lekarskich celów stosunek ścisły z innem potężniejszem stowarzyszeniem, któreby mu chętnie i gościnnie otworzyło swoje podwoje, bacząc, że ma do czynienia z zastępem solidarnym, a nie z żywiołami rozdwojonymi. W przeciwnym razie nie mamy co liczyć na inne asocyacye lekarskie i na nich budować swych nadziei. Może niezupełnie bezprzedmiotowo przedstawia się ostatnia wymówka, dotycząca kieszeni naszej. Lecz jeśli dla innych celów publicznych nie szczędzimy ofiar materyalnych, to tem bardziej powinniśmy to czynić dla własnych celów. Zresztą dla utrzymania równowagi budżetu związkowego opodatkujemy się sami według upodoba-

nia i naszej siły finansowej, w każdym razie nie wysoko. Związek, zdążający do poprawy warunków bytu swych członków, musi uzyskać materyalne środki. Wobec doniosłości sprawy powinno tu górować w naszych umysłach postanowienie: w jakimś dziale gospodarki naszej mniej ważnym, a może nawet zbytecznym, wydatki ukrócić a na rzecz Związku je przeznaczyć. Wymaga tego obowiązek i godność ludzi dojrzałych, mających na oku dobro zawodu.

Nie bez przyczyny zajmuje obecnie świat lekarski projekt ustawy państwowej przeciwepidemicznej, która ma zamiar włożyć na nasze barki nowe ciężary obowiązków, połączone z zagrożeniem życia i zdrowia. Gdyby projekt ten przeszedł nawet ze zmianami, należy oczekiwać już w niedalekim czasie szeregu rozporządzeń władz administracyjnych, ustawę ową uzupełniających, któreby się odbiły dotkliwie przedewszystkiem na naszej skórze. A gdyby nawet przeciwepidemiczną ustawę miała uzupełnić ustawa krajowa, to i ta nie będzie nas wcale oszczędzać. W każdym razie wzmogą się znacznie czynności lekarskie w zwalczaniu początków chorób zakaźnych, które, jak się zdaje i nadal lekarze okręgowi będą musieli wykonywać bezpłatnie. Zważmy, że pod tym względem powinniśmy zająć jakieś stanowisko odporne, gdyż już i tak uwydatnia się coraz bardziej z biegiem czasu dysproporcya między ilością lekarzy okręgowych i ilością gmin, poruczonych ich pieczy o zdrowie.

Nie chcę już wspominać o złych komunikacyach, stopniu zaniedbania stosunków zdrowotnych i o częstości pojawiania się chorób zakaźnych. Zważmy dalej, że nie należy zapominać o praktyce wolnej lekarzy okręgowych, której zakresu rozszerzenie obowiązków przeciwepidemicznych nie powinno uszczuplać. Wszak leży to nie tylko w naszym interesie, lecz i w interesie ludności. Ogół ludności okręgu nie chce w lekarzu okręgowym widzieć wyłącznie funkcyonaryusza sanitarnego, lecz także i lekarza praktyka, który zresztą i w tym razie, nie pozbywając się charakteru publiczno-urzędowego, przyczynia się do tem pewniejszego wyśledzenia pierwszych źródeł chorób zakaźnych i tym sposobem do podniesienia zdrowotności wogóle.

Otóż im więcej się zastanowimy nad różnemi zagadnieniami, odnoszącemi się do naszego zakresu działania, tem bardziej nasuwa się nam myśl o konieczności asocyacyi lekarzy okręgowych. Poprawa warunków bytu, poprawa instrukcyi służbowej, przedewszystkiem w kierunku większej niezależności, potrzeba zajmowania stanowiska wyświetlającego wobec przyszłych administracyjnych zarządzeń sanitarnych, są to sprawy dla pożytecznego działania instytucyi lekarzy okręgowych wagi niezmiernej, jeśli nie ma ona skarłowacieć w przyszłości. A ileż jest innych spraw? Obecny duch czasu wzywa do skupienia i akcyi zbiorowej różne zawody, nie opierajmy się mu i my, lecz usłuchajmy jego głosu. Ulegać dalej jakimś złudzeniom, zamiast brać czynny udział w pracy zbiorowej, byłoby niedorzecznością wobec dość raźno przekształcających się stosunków społecznych w chwili obecnej.

Dr. Michał Gilnreiner.

Walka ochronna przeciw cholerze.

(Ciąg dalszy).

Wszelkie odchody chorego i wszystkich osób odosobnionych mają być zbierane do odpowiednich naczyń, zlewane wapnem świeżo gaszonem i wylewane do dołków, świeżo wykopanych, gdzie jeszcze dodatkowo winne być zlane wapnem, świeżo gaszonem.

W razie przypadku śmierci należy pozostawić zwłoki nietknięte aż do przybycia lekarza urzędowego, zresztą przeprowadzić taką samą izolacyę osób podejrzanych.

Równocześnie winna zwierzchność gminna tam, gdzie to możliwe, telegraficznie lub telefonicznie, gdzie zaś tych urządzeń niema, za pośrednictwem osobnego konnego posłańca donieść o stwierdzonem podejrzeniu przynależnej włady politycznej powiatowej.

Telegramy tego rodzaju są w myśl postanowień c. k. Ministerstwa handlu z 17. października 1869 l. 17.900 dz. p. p. l. 159 § 2. ust. b. p. 6. bezpłatne (okólniki Namiestnictwa z 20. października 1905 l. 152.960 i z 2. listopada 1905 l. 159.560).

Na doniesienie takie winno Starostwo wydelegować natychmiast na miejsce lekarza urzędowego, który ma się wybrać w drogę zaopatrzony w sterylizowaną puszkę systemu prof. Klemensiewicza, w przybory do wykonania obdukcyi sanitarno-policyjnej zwłok, w odpowiednią ilość środków desinfekcyjnych, w środki podniecające, jak kamfora, kofeina, koniak, w strzykawkę Prawatza, w sterylizowany rozczyn soli kuchennej do infuzyi podskórnych, w przybory, mające służyć do tego rękoczynu.

W każdem Starostwie powinny się stale znajdywać w zapasie 2 puszki systemu Klemensiewicza, których dostarcza na żądanie departament sanitarny Namiestnictwa.

Po przybyciu na miejsce jest pierwszym obowiązkiem lekarza urzędowego przyjść z pomocą lekarską choremu, zebrać potrzebne wywiady od chorego i jego najbliższego otoczenia i uzupełnić zarządzenia ochronne, wydane w pierwszej chwili przez zwierzchność gminną.

W razie stwierdzenia uzasadnionego podejrzenia cholery w danym przypadku, winien lekarz natychmiast telegraficznie lub telefonicznie, w braku zaś tych urządzeń za pomocą konnego posłańca, zdać sprawę swej bezpośrednio przełożonej władzy, podając imię, nazwisko, wiek, numer domu i zatrudnienie chorego, dalej najważniejsze daty etiologiczne i zażądać wydelegowania lekarza i żandarmów. Na takie doniesienie winno Starostwo zdać natychmiast relacyę telegraficzną o takim przypadku Namiestnictwu i równobrzmiące równocześnie c. k. Ministerstwu spraw wewnętrznych.

Tymczasem obowiązkiem lekarza urzędowego jest postarać się o zebranie przedmiotów, mających służyć do bakteryologicznego stwierdzenia istoty choroby. W tym celu, jeśli ma do czynienia jeszcze z chorym, winien tenże lekarz zabrać do słoika, znajdującego się w puszce systemu Klemensiewicza, bez dodawania żadnych środków odkażających lub konserwujących, nieco o ile możności świeżego kału od chorego podejrzanego i po do-

---

WIRSKI.

Gałązka jaśminu.

(Dokończenie).

Od kilku dni i nocy nie spałem, czuwając przy chorej. W końcu pomimo niezliczonej ilości czarnej kawy, którą przedtem wypiłem, wsparłem ręką, siedząc na otomanie, rozpalone czoło i — sam nie wiem kiedy — zasnąłem.

I we śnie ujrzałem z jakiejś odległej, chmurnej przestrzeni zbliżający się powoli, ale stale, sarkofag z czerwonego marmuru. Sarkofag ten, jakby pchany niewidzialną siłą, poruszał się wprost na mnie, a ja nie mogłem oderwać od niego wzroku ani usunąć mu się z drogi i stałem jak wryty, choć czułem, że mię zgniecie. Za nim długim, posępnym szeregiem ciągnął się cicho korowód strasznych mar, jakby z dantejskiego piekła wyzioniętych. Już tylko dwa cale, już cal dzieliło pierś moją od sarkofagu, już uczułem na niej ciężar stu cetnarów... Nagle zatrzymał się sarkofag i spadło z niego ozdobnie rzeźbione marmurowe wieko i rozstrzaskało się na tysiące drobnych części. We wnętrzu sarkofagu na pościeli z rozkwitłych bzów i jaśminów ujrzałem jej zwłoki, ale nie w śmiertelne całuny spowite, lecz zupełnie nagie i piękne tą nieśmiertelną pięknością bujnie rozkwitłych niewieścich wdzięków i wytwornej linii bioder kobiety dwudziestokilkoletniej, jaka znalazła swój wyraz w rzeźbie Venus kapitolińskiej lub w obrazie śpiącej Venus Tycyana. W tej chwili poruszył się sarkofag i znów przygniótł pierś moją straszliwym ciężarem...

Zbudziłem się z krzykiem i tknięty złem przeczuciem rzuciłem się ku łożu chorej. Źrenice jej zwrócone były ku górze i schowane gdzieś głęboko w oczodołach, oczy świeciły białkami. Tętna już nie czułem.

Podczas snu straciłem blisko godzinę czasu.

Porwała mię rozpacz w swoje nieczułe objęcia, że omal głową nie tłukłem o ścianę. Wstrzyknąłem chorej podskórnie eter i kamforę i wśródżylnie digalen.

Puls nie powracał — ale powróciła przytomność. Cudne oczy zwróciły się ku mnie i spojrzały przytomnie.

Pochyliłem się nad chorą, widząc, że poruszają się lekko wargi. —

— — — — — Ostatni — — raz — — — — — gałązka — — — jaśminu — — — usłyszałem w przerwach wymówione przez nią słowa ledwo dosłyszalnym szeptem.

Wzdrygnąłem się. Co za wizya gorączkowa?!....

To były ostatnie osłowa, jakie z jej ust, spalonych gorączką, usłyszałem.

Wkrótce znowu opuściła ją przytomność. Ponownie zastosowane środki podniecające i wdechiwanie tlenu zawiodły. Puls nie wracał.

Nie mogłem — bezsilny — patrzeć dłużej na jej konanie.

Noc była późna, gdy straciwszy wszelką nadzieję, wróciłem do domu, aby zdala od oczu ludzkich ukryć mój ból i mękę.

Wkrótce powróciłem, gnany niepokojem, do niej znowu.

Była ciągle nieprzytomna, oddech stawał się z każdą chwilą więcej utrudniony, rysy zaostrzyły się i na czole i na skroniach pojawiły się perliste krople zimnego potu, źrenice rozszerzone — wskutek nagromadzenia się tlenku węgla w niedostatecznie utlenianej krwi — patrzyły gdzieś w zaświaty.

Znowu środki podniecające i wdechiwanie tlenu pozostały bez skutku. Rzuciłem na ziemię strzykawkę Pravatza.

łączeniu kartki, na której winien umieścić imię, nazwisko, wiek, nazwę gminy i najważniejsze daty etiologiczne jakoteż datę pobrania próbki, opakować przesyłkę należycie i wysłać z najbliższego urzędu pocztowego jako przesyłkę „express“ oznaczoną napisem „Przedmiot zakaźny“ i o p ł a c o n ą. Z powiatów, leżących w obrębie c. k. wyższego Sądu krajowego we Lwowie, należy przesłać przesyłki takie pod adresem c. k. Zakładu higieny we Lwowie, ulica Piekarska l. 52, z powiatów zaś, leżących w obrębie c. k. Sądu wyższego krajowego w Krakowie pod adresem: Dr. Stanisław Droba, docent i prymaryusz w szpitalu św. Łazarza w Krakowie (okólnik Namiestnictwa z 6. listopada 1908 l. 142,921 VII. b).

Jeśli lekarz urzędowy ma do czynienia już ze zwłokami, winien zarządzić natychmiastowe sporządzenie trumny, owinięcie zwłok w prześcieradło, zmaczane w 5% rozczyn kwasu karbolowego i przeniesienie zwłok do kostnicy. Przed kostnicą należy ustawić aż do chwili pogrzebu i wykonania desinfekcyi w kostnicy wartę, wzbraniającą komukolwiek przystępu do zwłok.

Po wystąpieniu niewątpliwych objawów śmierci tj. plam pośmiertnych i tężca pośmiertnego ma lekarz urzędowy przystąpić do otwarcia jamy brzusznej i wycięcia na kilka centimetrów długiej pętli jelita cienkiego z pobliża okolicy ślepej kiszki wraz z treścią. Czynność tę wykonuje się najlepiej o ile możności w trumnie w ten sposób, iż podwiązuje się podwójnie w dwóch miejscach jelito cienkie i w obu miejscach pomiędzy podwójnemi podwiązkami przecina się je nożyczkami. Wydzieloną w ten sposób pętlę wkłada się do słoika puszki Klemensiewicza i posyła się ją w sposób, wyżej opisany, do badania bakteryologicznego.

Wykonania dalszej obdukcyi zwłok należy zaniechać.

Po wyjęciu opisanej wyżej pętli jelita należy jamę brzuszną zeszyć i zwłoki owinąć w prześcieradło, zmaczane w 5% rozczynie kwasu karbolowego.

Pogrzeb należy zarządzić po 24 godzinach od chwili skonu i wzbronić wnoszenia zwłok do kościoła, jakoteż tłumnego zebrania ludzi i odbywania styp pogrzebowych.

Wśród tych czynności jest obowiązkiem lekarza urzędowego przekonać się, czy odosobnienie izby, w której leży chory, względnie, w której wydarzył się przypadek śmierci, jako też tej izby, w której są izolowane osoby, o zakażenie podejrzane, tj. te, które miały styczność z chorym, jest należyte i ewentualnie je uzupełnić.

Odosobnienie to ma się rozciągać nie tylko do osób, lecz także i do przedmiotów, pochodzących z domu zakażonego tj. że z domu zakażonego nie śmią być wynoszone bezwarunkowo żadne przedmioty, lub pokarmy, jako też pieniądze, bez poprzed niego ich odkażenia pod okiem lekarza.

W razie, gdy lekarz urzędowy rozporządza surowicą ochronną przeciw cholerze, winien za zgodą osbó odosobnionych poddać je szczepieniu ochronnemu.

Wartowników winien lekarz urzędowy pouczyć, aby nie dali się namówić do przyjęcia pokarmu z zakażonego domu i aby do niego nie wchodzili.

Dalej winien lekarz urzędowy zarządzić natychmiastowe odkażenie wszelkich przedmiotów, które mogły być zwalane wydzielinami chorego, a mianowicie przez zlanie podłogi mlekiem wapiennem, włożenie brudnej bielizny do 5% rozczynu kwasu karbolowego i zmycie takim rozczynem tych miejsc na sprzętach, które mogły być zwalane wymiocinami lub kałem chorego.

W każdej izbie, w której internowani są mieszkańcy domu zakażonego, powinna się znajdywać miska z 3% rozczynem kwasu karbolowego lub 1% rozczynem lyzolu i należy pouczyć mieszkańców, aby po każdem dotknięciu chorego, jego pościeli, lub bielizny i zawsze przed spożywaniem pokarmów albo rozdzielaniem tychże dla domowników poprzednio wodą tą ręce obmywali, zwłaszcza zaś czynili to dzieciom, których ręce co chwila mogą być zanieczyszczone. Rozczyn odkażający w tych miskach powinien być kilka razy na dzień zmieniany.

W izbie, w której znajduje się chory, należy obok niego ustawić cebrzyk z 5% rozczynem kwasu karbolowego, przeznaczony na zanurzenie w nim brudnej bielizny chorego, którą winien rozczyn odkażający pokrywać zupełnie przez 3 godziny, pocze dopiero może być praną.

Na wymiociny i stolce chorego stawia się przy jego łóżku cebrzyczek, do którego wlano poprzednio mleko wapienne. Te odchody, zmieszane z mlekiem wapiennem, wlewa się następnie do dołka, wykopanego obok domu.

Zdrowi z izolowanego domu winni oddawać odchody do osobnego dołka na $\frac{1}{2}$ metra głębokiego i mlekiem wapiennem je polewać.

Łyżki, naczynia i garnki, przeznaczone dla chorego, nie powinny być przez zdrowych używane.

Dalszem staraniem lekarza urzędowego powinno być zapewnienie mieszkańcom domu odosobnionego aprowizacyi na czas odosobnienia.

Rozumie się przez to dostarczenie tym ludziom środków żywności, wody do picia, użytku domowego i ewentualnie do pojenia bydła, a w razie potrzeby i paszy dla tego ostatniego.

W razie ubóstwa takich mieszkańców ponosi koszty ich żywienia fundusz państwowy.

W tym celu jest powinnością lekarza urzędowego upatrzyć osobę, zaufania godną, któraby zajęła się zakupnem potrzebnych wiktuałów na rachunek funduszów państwowych i dostarczaniem ich zapomocą przeznaczonych na ten cel przez zwierzchność gminną organów mieszkańcom domów izolowanych.

Dostarczanie to środków żywności winno się odbywać każdorazowo tylko na zlecenie lekarza, który według własnego uznania codziennie oznaczy, co ma być mieszkańcom wspomnianym dostarczone.

Pod względem jakości i ilości dostarczyć się mających środków żywności stosować się będzie lekarz do wymogów i przyzwyczajeń osób izolowanych i ich ilości, baczyć on jednak przy tem winien, by przez wydatki niepotrzebne nie obciążać zbytnio skarbu państwa z tego powodu.

Organ gminny doniesie codziennie potrzebne środki żywności i wywołując jednego z mieszkańców domu zakażonego, złoży je w pewnem miejscu, bez wchodzenia do chaty zakażonej.

Z wydatków, na ten cel ponieść się mających, ma osoba zaufana, jak i lekarz delegowany, prowadzić dokładne rachunki.

W razie gdy przy domu zakażonym jest studnia, w której mieszkańcy tego domu czerpali wodę przed przybyciem lekarza

---

Straciwszy wszelką nadzieję, odwróciłem się do okna i przyciskając rozpalone czoło do zimnej szyby, modliłem się gorąco:

— Boże! uczyń cud! a jeżeli żyeiem potrzeba już koniecznie okupić nasze wspólne winy — to weź moje życie!...

Dziś czuję, jak niedorzeczną była ta modlitwa, bo czyż najgorętsza prośba może zmienić prawa r a z n a z a w s z e przez Boga nakreślone, prawa Boże, prawa przyrody?

Nastąpiło kilka przerywanych, głębokich, jakby łkających, oddechów — a potem — — — cisza — — —

Straszna, nieludzka, groźna cisza. — —

— — — — — — — — — — — — — — — — — — — —

W tej chwili uczułem zimną kościstą dłoń, chwytającą mię za gardło. — —

Co to było? — — —

Czy niespłakane w życiu mojem łzy, którym zakazała płynąć duma, czy stłumione łkanie? — — —

Zachwiałem się i byłbym upadł, lecz mię podtrzymała jakaś życzliwa ręka, której do końca życia nie zapomnę.

Oprzytomniałem.

Dziś jeszcze czuję, jak się waży bezwładnie w moich dłoniach ta piękna, droga, cudna, ukocha a głowa, owiana chłodną falą bujnych blond włosów o miedziano-złotym połysku, gdym kładł ostatni pocałunek na stygnącem czole. Rysy, zaostrzone w agonii i prawie trupie, wygładziły się — na pięknej twarzy pojawił się uśmiech, jak za życia, jakby spełniając słowa poety, że śmierć w pierwszej chwili:

tak zdradziecko niewidomie władnie,
że jej tyraństwa nikt jeszcze nie zgadnie.

— — — — — — — — — — — — — — — — — — — —

Jedna z kobiet, czuwających podczas choroby, zatrzymała zegar w chwili skonu. Spojrzałem. Wskazówka zatrzymała się na godzinie 12 minut 10 po północy.

Było to 25 sierpnia 190... roku.

* * *

I cóż więcej powiem?

Przeżyłem! Tak jak wiele innych bolów i zawodów życia.

Nie przebaczono mnie, ani nie uszanowano pamięci zmarłej. Śmierć jej była przedmiotem licznych komentarzy w rozmowach tak zwanego „towarzystwa“, naturalnie poza mojemi plecami a nawet szeptano cichaczem, że ją otrułem.

Ostatecznie sędziwa kumoszka, pani poborcowa, kobieta o dwu żywych podobno w czasach swej młodości i panieństwa, lecz już nieżyjących, — — — co prawda bardzo małych i w małem mieście — w s p o m n i e n i a c h — zawyrokowała, że „tego już samemu Panu Bogu było za dużo“. Być może.

Żyję! Ale szczeście moje spi snem mogilnym — nieprzespanym, na cichym, wiejskim cmentarzu u stóp wzgórza, w cieniu białej brzozy płaczącej i w otoczeniu krzaków jaśminu, które obok grobu zasadziłem, a które za życia tak lubiła...

* * *

W dniu 24. lutego 190... roku siedziałem wieczorem w dobrze ogrzanym moim pokoju ordynacyjnym, służącym mi zarazem za pracownię, przygotowując preparaty drobnowidowe.

Pierwszy preparat okazał się za mało jasnym, w drugim — zbyt może pospiesznie przygotowany rozczyn błękitu metylowego pozostawił liczne złogi barwika.

Z pewną histeryczną zaciekłością, która mię napada, ilekroć

urzędowego, winien tenże uznać tę studnię za podejrzaną i przez wsypanie w nią 50 kgr. wapna niegaszonego uczynić ją czasowo nieprzydatną do użytku. Studnia taka może być oddaną do użytku dopiero po upływie 48 godzin po należytem podebraniu wapna i oczyszczeniu studni. To samo ma się stać z tą studnią, po za obrębem obejścia zakażonego położoną, z której mieszkańcy domu zakażonego zazwyczaj wodę pobierali. jeśli był to potok, lub źródło, należy przez ustawienie warty wzbronić aż do dalszego zarządzenia pobierania z nich wody mieszkańcom gminy.

(C. d. n.)

Dr. Kalikst Krzyżanowski.

Sprawy sanitarne krajowe.

Sprawozdanie Komisyi sanitarnej o sprawozdaniu Departamentu V-go Wydziału krajowego za czas od 1. grudnia 1906 do 15. maja 1908 i o sprawozdaniu inspektora szpitali krajowych za lata 1907 i 1908.

(Ciąg dalszy.)

Do takich gmin należą n. p.:

Bochorodczany stare			liczące	4151	ludności
Biała	powiat	Czortków	„	4320	„
Wiszenka	„	Gródek	„	4175	„
Chołojów	„	Kamionka	„	4086	„
Radziechów	„	Kamionka	„	4053	„
Rakszawa	„	Łańcut	„	4632	„
Pasieczna	„	Nadwórna	„	5809	„
Zakopane			„	5628	„
Kamionka wołoska	„	Rawa	„	9351	„
Uhnów			„	4487	„
Bursztyn	„	Rohatyn	„	4664	„
Rohatyn			„	7201	„
Skole miasto			„	4207	„
Otynia	„	Tłumacz	„	4955	„
Jezierna			„	6115	„
Pomorzany			„	4612	„
Ujsoły	„	Zywiec	„	4639	„

Zjazd lekarzy i przyrodników polskich, który się odbył w roku 1907, przedłożył Wysokiemu Sejmowi wnioski. W tychże samych sprawach przedłożyły i inne ciała lekarskie Wysokiemu Sejmowi petycye. Nie znachodzimy o tem wzmianki.

Tegoroczne sprawozdanie p. Inspektora szpitali krajowych jest daleko obszerniejsze aniżeli poprzednie, obejmuje bowiem 136 stronic druku, podczas gdy poprzednie liczyło ich 88. — Co do treści, to jest to bardzo obfity materyał, zebrany w czasie inspekcyi szpitali. Niemal trzecia część pracy odnosi się do szpitali krajowych, reszta poświęcona jest szpitalom powszechnym prowincyonalnym, po której jest jeszcze dodatek o zakładach, przez kraj subwencyonowanych.

Co do opracowania, to w ogólności należałoby powtórzyć o niem to, co komisya sanitarna poprzedniego Sejmu powiedziała o poprzedniem podobnem sprawozdaniu. — Jest to niewątpliwie cenna praca, obrobiona rzeczowo, z której wnieją poglądy, stojące na wysokości dzisiejszej nauki, a co pracy tej nadaje bardzo znaczną wartość źródłową do oceny naszego szpitalnictwa.

Rzecz opracowaną była niemal w połowie przez p. Inspektora, drugą połowę opracował drugi lekarz. czynny obecnie w Departamencie. Mimo to praca ta jest jednolitą, co świadczy, że ostateczna redakcya leżała w jednym ręku.

Na ogół powiedzieć można, że sprawozdanie to wykazuje nieco więcej pobłażliwości. aniżeli poprzednie, oceny są mniej ostre i surowe, obrazy mniej barwnie i żywo szkicowane, natomiast badanie stanu rzeczy znacznie pogłębione. Postulaty stawiane oględnie, może nawet zbyt skromne, starają się wyszukać pośrednią drogę między wysokiemi wymaganiami nauki a niedomogą finansową kraju.

Z materyału bardzo obfitego, zawierającego mnóstwo szczegółów, wiele myśli, wiele poglądów i wiele poruszonych kwestyi, starała się komisya sanitarna wytworzyć zbiorowy obraz, który Wysokiemu Sejmowi podaje.

Jeżeli się weźmie na uwagę ogrom potrzeb i braków, jakie nasze spitalnictwo odczuwa, jeżeli się uwzględni, że z każdym rokiem przybywają nowe braki i potrzeby, to musimy powiedzieć, że poprawa stosunków jest skromna, że zbyt wiele się nie zmieniło, i gdyby postęp dalej szedł w tem, co obecnie, tempie, wielu lat by jeszcze potrzeba było, aby najniezbędniejsze konieczności w tym dziale gospodarki krajowej zaspokojone być mogły.

Jeżeli atoli weźmiemy na uwagę opłakany stan funduszów krajowych, jeżeli weźmiemy na uwagę tę niedomogę finansową kraju, to musimy powiedzieć, że się zrobiło dosyć dużo, bo niewątpliwie stwierdzić można, że istnieje zwrot ku lepszemu, że z każdym rokiem więcej przybywa, niż ubywa, więcej braków i potrzeb było zaspokojonych, aniżeli nowych powstało.

Zasługą wielką jest Wydziału krajowego, że skromną pomoc, jakiej szpitalnictwu krajowemu udziela, rozdziela bardzo mądrze i spieszy z pomocą tam, gdzie jej najkonieczniej potrzeba i gdzie nią najwięcej uzyskać może.

Zasłużył się i nowy kierunek, wprowadzony co tylko w szpitalnictwo w latach ostatnich, albowiem usunięto wiele drobnych wadliwości, które nie tyle wymagały ofiar pieniężnych, ile właściwego racyonalnego, z postępem czasu i nauki idącego kierunku.

Jako ostateczny wynik należy powiedzieć, iż istnieje jeszcze wiele potrzeb i braków, że co roku powstają nowe, że horoskop przedstawia się niewesoły, a Wydział krajowy musi prosić Wysokiego Sejmu o wydatniejsze dotacye dla szpitalnictwa krajowego, niż to dotychczas czynił.

Aby zaznajomić Wysoki Sejm ze sprawami szpitalnictwa naszego bliżej, porusza komisya niektóre tylko bardziej żywotne kwestye.

Jak to z dat znalezionych wynika, inspekcye szpitalne odbywały się zwykle w szpitalach raz do roku i trwały zwykle w jednym szpitalu dwa dni. — Dwa razy w roku odbyto inspekcye w dwunastu szpitalach a w kilku trzy razy. O ile nam wiadomo, wszelkie inspekcye odbywały się niespodziewanie.

Komisya sanitarna zeszłego Sejmu bardzo doradzała częściejsze inspekcye; z przyjemnością dowiadujdmy się, że to zo-

---

napotykam w pracy mojej trudności, zacząłem przygotowywać nowy preparat, ale robota przeciągnęła się do późna.

Właśnie siedziałem nad mikroskopem, pokręcając śrubę mikrometryczną, patrząc, czy przy mniejszem powiększeniu nie napotkam charakterystycznych chorobotwórczych drobnoustrojów, zanim użyję immerzyi — gdy usłyszałem lekkie trzykrotne zapukanie w okno.

Co to być może? Czyżby jaki zapóźniony chory, obszedłszy dom wokoło, stukał do okna zamiast zadzwonić do drzwi frontowych?

Zwróciłem wzrok niechętny, ale oczy olśnione mikroskopem nic w pierwszej chwili nie dostrzegły. Pukanie ponowiło się.

I wówczas zobaczyłem twarz jej w oknie — jak wówczas — w miesiącach szczęścia, gdy raz wieczorem zapukała trzykrotnie do tej samej szyby.

Rzuciłem się ku oknu, które jednak, zaopatrzone sposobem wiejskim na zimę, otworzyć się nie dało.

Wówczas nie zdając sobie zupełnie sprawy z tego, co czynię — wybiegłem, tak jak stałem, przez werandę, zostawiając drzwi otworem.

Ujrzałem ją wyraźnie w poświcie księżyca, idącą cicho, zwolna, wzdłuż alei krzewów, okrytych śniegiem — jej twarz cudną i postać, jakby z promieni księżyca utkaną.

Zatrzymała się, zwróciła ku mnie i skinęła ręką, jakby na pożegnanie.

— Ostatni raz — — gałązka jaśminu — — wybiegło jakby szeptem z ust widma.

Poznałem ostatnie jej słowa przed skonaniem!

Rzuciłem się pędem, pragnąc pochwycić widmo w rozwarte ramiona.

Ręce moje natrafiły na próżnię — — —

Zatoczyłem się i omal nie upadłem.

— Widzenie znikło — —

Oprzytomniałem.

Wówczas dopiero przeszedł mróz po kościach, uczułem, że stoję bez okrycia i czapki na lutowym wietrze. Mimowoli obłędnym wzrokiem szukałem śladów na niedawno spadłym, białym, niepokalanym śniegu — ale żadnych śladów prócz moich własnych stóp nie było.

Powróciłem zwolna do mieszkania.

— — — — — — — — — — — — — —

— I oto stałem się — tłómaczyłem sobie myślą — igraszką halucynacyi wzroku, której co prawda nigdy w życiu jeszcze nie doznałem. Źle się ze mną dzieje. To te prace wieczorne, nic nie warte, wyczerpują. — Musi być już późno.

Machinalnie spojrzałem na zegarek i — — zadrżałem!

Była godzina 12 minut 10 po północy — chwila, w której ona skonała i — ściśle pół roku od jej skonu!

Co za dziwny zbieg okoliczności!!

Ach! pamiętam, jak w czasie owej nieszczęsnej ostatniej wycieczki łodzią obiecywała żartem w pół roku po swej śmierci przyjść do mnie i na dowód pozostawić gałązkę jaśminu.

Widocznie te jej słowa — lubo, zajęty teraz pracą, o dniu jej śmierci nie myślałem — tkwiły w umyśle, ukryte pod progiem świadomości, aby w danej chwili bezwiednie i bez współudziału woli się objawić i wywołać wzrokową halucynacyę,

stało w życie wprowadzone i żywimy szczerą nadzieję, że fakt ten będzie miał doniosłe znaczenie.

Byłoby wielce pożądanem, aby dla ułatwienia pracy komisyi p. Inspektor na końcu sprawozdania dodawał zestawienie, któreby wykazywało, o ile istnieją dawne a powstają nowe braki, a nadto któreby wykazywało wszystko, co zostało dokonane, gdyż tym sposobem mógłby być uwidoczniony postęp, który niewątpliwie istnieje.

Co do szpitali krajowych, to we lwowskim poczyniono pewne rekonstrukcye, szpital zyskał na tem niewątpliwie. W wadliwościach jednak wewnętrznych, dotyczących samych oddziałów szpitalnych, nie możemy zaznaczyć zmiany na lepsze; oczekuje się na usunięcie się klinik do powstać mających zakładów klinicznych.

O gwałtownej potrzebie pawilonu dla chorych zakaźnych pisaliśmy już wyżej.

Kwestya wody dla szpitala lwowskiego wymaga koniecznie zastanowienia i uregulowania. — Woda, pobierana z wodociągów miejskich, jest zbyt droga. Oszczędność na wodzie co do ilości pomyśleć się prawie nie da, a co do jakości mogłaby być dokonaną przez wprowadzenie wody gorszej. Myśl to niebezpieczna i obosieczna, którą także podjąć trudno. — Wobec tego nie pozostaje nic innego, jak dążyć do obniżenia ceny i w tym kierunku akcyę rozwinąć i mieć wodę jednostajną.

W szpitalu krakowskim dokonana inwestycya t. j. zaprowadzenie elektryczności jest niewątpliwie bardzo cennym nabytkiem, nie usuwa jednak zasadniczych, wielokrotnie podnoszonych, a i w niniejszem sprawozdaniu omawianych braków.

Wnioski, jakie Wydział krajowy przedkłada Wysokiemu Sejmowi i kredyta, jakich dla szpitala krakowskiego żąda, odnoszą się do konserwacyi i administracyi szpitala, nie zmienią jednak opłakanego stanu, w jakim się ten szpital znachodzi.

Szpital krakowski jest w upadku i wymaga stanowczej poprawy, komisya sanitarna wnosi, aby Wydział krajowy przystąpił do opracowania planów zasadniczej rzeczonej radykalnej rekonstrukcyi.

Szpital w Kulparkowie znachodzi się w stadyum przejściowem rozszerzenia; komisya sanitarna odkłada ocenę na później, gdyż na to potrzeba czasu, aby w szpitalu tak rozrosłym i wielkim wszystko w prawidłowy ruch zostało wprowadzone.

Szpitali prowincyonalnych jest obecnie 36, ponieważ w r. 1907 otwarto odbudowany po pożarze szpital w Złoczowie, a w lecie b. r. otwarto szpitale w Kosowie i Dolinie. W części tych szpitali poczyniono wiele ulepszeń. W Białej rozpoczęto już budowę nowego wspaniałego szpitala kosztem 714.000 koron.

Rozszerzenia, dobudowy, a nawet całe pawilony obok mniejszych przeróbek, wodociągi, urządzenia mechaniczne itp. zostały wykonane lub są w robocie w następujących szpitalach: Brzeżany, Gorlice, Husiatyn, Jarosław, Kałusz, Krosno, Sanok, Śniatyn, Stryj, Tarnów, Turka, Żywiec. Potrzebę zupełnej przebudowy szpitala stanisławowskiego przedkłada Wydział krajowy osobno Wysokiemu Sejmowi.

Mimo to istnieje bardzo wiele potrzeb i braków w innych szpitalach.

Szpitale jasielski i podhajecki, obecnie najgorsze, tworzą dwie rudery; żółkiewski, lubaczowski i bocheński domagają się wkładów najkonieczniej.

Brak funduszów w odnośnych gminach sprawia, że budowa lub rekonstrukcya napotyka na niezwalczone prawie przeszkody. Natomiast jest cały szereg szpitali, w których wkłady stosunkowo nieznaczne wystarczyłyby do usunięcia przykrych niedostatków i pozwoliłyby im rozwijać się dalej pomyślnie n. p. Rzeszów, Sokal, Przemyślany, Wadowice.

W niedalekiej przyszłości mają powstać nowe zakłady kosztem powiatów, np. w Bóbrce, Czortkowie, Horodence, Nadwórnie (kraj i rząd z powiatem) Mielcu, Nowym Targu, Trembowli.

Widać więc niewątpliwie od lat dwu pewien ruch i postęp na całej linii.

Jak się dowiadujemy, w roku bieżącym postarał się Wydział krajowy o drugą siłę w biurze technicznem, o inżyniera mechanika i oddał mu dział urządzeń mechanicznych prowincyonalnego szpitalnictwa w opiekę. W tym właśnie dziale były największe niedostatki; instalacye pozbawione umiejętnej opieki, popadały w ruinę, której naprawa wymagała nieraz wielkich nakładów.

Wyposażenie inwentarza, przeznaczonego do użytku chorych, w wielu szpitalach zmieniło się na korzyść. Budżet każdego szpitala został w ostatnich dwóch latach znacznie w tym kierunku podniesiony.

Z uznaniem należy podnieść dążenie administracyi szpitalnej do zaprowadzenia jednolitego typu w naczyniach niklowych i szklanych.

Inwentarze bielizny mniej już okazują braków, bo cztery zmiany mają już nawet najbiedniejsze szpitale.

Spotykamy się też z piękną nowością tj. z funduszami, wyznaczonymi na założenie ogrodów, zdobiących nowe szpitale, jak niemniej na utrzymanie i doprowadzenie do porządku ogrodów przy dawniejszych szpitalach. Jestto zdobycz prawdziwie kulturalna, która świadczy, że nowy duch ożywczy wstępuje w szpitalnictwo krajowe.

Żywienie chorych zdrożało wszędzie — w przecięciu na prowincyi wynosi ono w ostatnim roku na dzień i chorego 46 groszy. Przyczyna tego leży nie tylko w ogólnej zwyżce cen artykułów spożywczych, ale jest wynikiem zwiększonych wymagań chorych, żądających lepszego pożywienia, co ma miejsce szczególniej w zachodniej części kraju. Wybór potraw, dozwolonych przez normę prowincyonalną żywienia, jest bardzo ograniczony. Norma jest przestarzała, nieurozmaicona. Wydanie nowej a zarzucenie szablonu administracyjnego staje się dziś koniecznem. Należałoby rzecz tę powierzyć siłom zawodowym do opracowania.

Komisya sanitarna z pełnem przeświadczeniem może zaznaczyć, że na ogół chorym w szpitalach prowincyonalnych jest coraz to lepiej, tak dobrze pod względem leczenia, jako też i opieki.

(Dokończenie nastąpi).

---

wspartą pukaniem w szybę może jakiej zziębniętej ptaszyny, które czasem wśród zimy dobijają się do mieszkań ludzkich.

— Trzeba na dziś dać pokój mikroskopowaniu — rozważałem — zażywając sporą dawkę bromu.

* * *

Zdarzenie dnia następnego bardzo niechętnie opowiadam — z tego powodu, że nie umiem sobie go dotychczas wytłómaczyć.

Wezwany wczas zrana do chorego, wstałem z głową nieco ociężałą wskutek działania bromu.

Zamiast iść prosto na miasto, obszedłem dom wokoło, szukając mimowoli wzrokiem na śniegu śladów wczorajszego zjawiska.

Prócz moich śladów z głębokim odciskiem końca stopy, które pozostawiłem, biegnąc szybko ku widmu i powrotnych śladów o równym odcisku całej podeszwy, jakie powstały na śniegu, gdym wracał do domu powoli — innych śladów nie było.

Podszedłem ku oknu, szukając, czy nie zobaczę może jakiej zmarzłej ptaszyny, która wieczorem dobijała się do ogrzanego mieszkania.

Wtem na parapecie okna — — ujrzałem, nieco zwarzoną mroźnem powietrzem, ale rozkwitłą i jakby przed kilku godzinami rzuconą — gałązkę jaśminu, którego biało-żółtawy kwiat wyraźnie się odcinał na niedawno spadłym, puszystym śniegu.

Prawie nie zdając sobie sprawy — chwyciłem gałązkę i kwiat przytuliłem w pocałunku do ust rozpalonych.

Uczułem na wargach zimny szron, kwiat pokrywający, jakby ukłucie tysiąca niewidzialnych igiełek.

Zrozumiałem! — Ostatni pocałunek zpoza grobu!

Przypomniałem sobie znowu słowa zmarłej:

— Ostatni raz — — gałązka jaśminu — — wyrzeczone szeptem przed skonaniem.

— — — — — — — — — — — — — —

Gałązkę zachowałem i noszę ją przy sobie. Nie różni się ona **teraz** zresztą niczem od innych zasuszonych kwiatów. Ale pochodzenia jej wytłómaczyć sobie nie umiem.

Skąd o tej porze, w końcu lutego, wzięła się u nas rozkwitła gałązka jaśminu? Kto, w jakim celu i w jaki sposób, nie pozostawiając śladów stóp na śniegu, mi ją podrzucił? Co za żart okrutny?!

Dlaczego pochodzenie tego kwiatu tak dziwnie się łączy z halucynacyą rozigranych zmysłów, której niewątpliwie padłem ofiarą?

Wierzyć w jakiś aport mistyczny z pozagrobowego świata, byłoby zgodzić się na bałamutne marzenia hinduskich fakirów, a na to buntuje się zdrowy rozum.

W każdym razie fakt realny — kwiat jaśminu, który znalazłem rozkwitły i rzucony na mojem oknie w końcu lutego, pozostaje dla mnie niewytłómaczony.

Dodaję, że (nie wspominając naturalnie o opowiedzianej tu halucynacyi) pokazałem w dniu 25. lutego 190... roku ten kwiat świeży trzem wiarogodnym osobom, na których świadectwo powołać się mogę. Co więcej w ciągu następnych trzech dni zwie-

SPRAWOZDANIA
Z CZYNNOŚCI IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH.

IZBA LEKARSKA WSCHODNIO-GALICYJSKA.

III. Posiedzenie Wydziału Izby lekarskiej wschodnio galicyjskiej w dniu 20. stycznia 1909.

Obecni: prezydent dr. Festenburg, dr. Kohlberger, dr. Kwiatkiewicz, dr. Mikołajski, dr. Papée, dr. Pelczar.

1. Prezydent odczytuje artykuł „Głosu narodu“. nadesłany w liście prywatnym prezydenta Izby zach.-gal. Po rozpatrzeniu tej sprawy uchwalono upoważnić prezydenta do oświadczenia w odpowiedzi prywatnej, że Wydział byłby gotów na życzenie prezydenta Izby zach.-galic. sprostować te ustępy artykułu, które odnoszą się do Izby wsch.-galic.

3. Warunki umowy d-ra Pr. względnie jego następcy d-ra B. i d-ra G. z powiatową kasą chorych w K. uznano za właściwe.

4. Polecono na rzeczoznawców sądowych z zakresu chorób wewnętrznych dr. W. Ziembickiego i dr. Staubera ze Lwowa.

5. Uznano za właściwe przedłożone projekty taryf lekarskich dla Buczacza, Janowa i Drohobycza.

6. Konkurs na posadę lekarza okręgowego w Mrzygłodzie przyjęto do wiadomości.

7. Przedłożony do zaopiniowania rachunek dr. Rappaporta z Tarnopola za leczenie chorej uznano za niewygórowany.

8. Oświadczono się za otworzeniem nowej (4-tej) apteki w Tarnopolu przy końcu ulicy ks. Ostrowskiego.

9. Przyznano choremu nieuleczalnie dr. Sz. (w L.) zapomogę w kwocie 100 koron, z tem, że ma to być zapomoga ostatnia i że należy za wiadomością i zgodą rodziny poczynić starania o umieszczenie chorego w jednym z zakładów dla nieuleczalnych.

10. Na pismo dr. K., b. lekarza okręgowego w R., uchwalono udzielić informacyi, że wobec niesankcyonowania dotąd ustawy o zaopatrzeniu lekarzy okręgowych, może tylko w Sejmie, względnie Wydziale krajowym, poczynić starania o udzielenie zaopatrzenia względnie odprawy w drodze łaski.

11. Dr. Pelczar podaje do wiadomości, że koledzy drohobyccy, zejęci w pow. kasie chorych, oświadczyli gotowość zastosowania się do wezwania Izby i wymówienia swych posad.

Rada honorowa.

1. Przyjęto do wiadomości, że dr. B. z M. w zatargu z księdzem Sz., pozwał tegoż o oszczerstwo.

1) W sprawie dr. M. contra dr. O. wpłynęło ponowne zażalenie dr. M., które uchwalono przesłać dr. O. z wezwaniem do usprawiedliwienia się.

Dr. Kwiatkiewicz. *Dr. Festenburg.*

IZBA LEKARSKA ZACHODNIO-GALICYJSKA.

Protokół posiedzenia Wydziału Izby w dniu 29. stycznia 1909

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Ackerman, dr. Damski, dr. Landau.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2. Prezydent odczytuje dziennik podawczy od Nr. 78—96.

3. W sprawie prośby dr. P. z D. o ocenienie honoraryum lekarskiego uchwalił Wydział odpowiedzieć dr. P., że honoraryum jego uważa za zbyt wysokie i proponuje następujące obliczenia: każdą godzinę nocną od godz. — do 7. rano po 20 koron, każdą dzienną po 10 koron, tak samo nocną wizytę 20 koron, a 10 koron dzienną. Wydział Izby nie może się zgodzić na liczenie godzin od zamówienia do wyjazdu, a przyjmuje powyższe ceny jedynie z powodu ciężkości i odpowiedzialności przypadku porodowego (placenta praevia). Natomiast upoważnia Wydział Izby dr. P. do osobnego policzenia zabiegu operacyjnego, o ile go wykonywał.

4. W sprawie zatargu dr. P. z zarej. kasą zap. w J. uchwalono zwrócić się po informacye do sekcyi Tow. lek. gal. w J.

5. W sprawie dr. S. z P. uchwalono również odnieść się jeszcze raz do sekcyi Tow. lek. gal. w J.

6. Dr. E. z S. przesyła Izbie cyrkularz w sprawie odręcznej sprzedaży preparatów merkuryalnych firmy drezdeńskiej „Riedel“ bez ordynacyi lekarskiej. Uchwalono zasięgnąć informacyi.

Dr. Ackermann mp. *Dr. Schoengut m. p.*

działem wszystkie okoliczne cieplarnie, poszukiwując bodaj krzewu jaśminu — napróżno.

Któż potrafi wytłómaczyć opisane tu zdarzenie i powiązać niezrozumiałe dla mnie fakty? Czyż zgodzić się z Szekspirem, że są rzeczy na niebie i ziemi, o których się nie śniło nawet filozofom?

* * *

Oto rozkwitły znów bzy i jaśminy — —

Ale tej zasuszonej gałązki, którą noszę przy sobie, nie oddałbym za wszystkie żywe kwiaty — za wszystkie skarby świata — — —

I żyję mimo srogiego losu i barbarzyńskiego otoczenia, bez podniesienia jęku, w tym niemym bolu, którego nikt nie odgadnie: „Dla obcych ludzi twarz mam jednakową — ciszę błękitu!“

I w ciężkiej pracy szukam ukojenia — —

Napróżno! — —

— — — — — — — — — — — — — — —

24. sierpnia 190... r.

— — — — — — — — — — — — — — —

Pochowajcie mię obok jej mogiły — — —

— Dajcie mi do trumny tę zeschłą gałązkę jaśminu — —

— — — — — — — — — — — — — — —

Dłużej tak żyć — niepodobna — — —

— Ludzie potępią — lecz Bóg miłosierny — —

— Wzywasz mię? — — — Ja wiedziałem, że przyjdziesz jeszcze raz do mnie w chwili mego skonu — — — Przyrzekłem ci wówczas — pamiętasz? — na łodzi, że umrę w rok po tobie — — — — godzina nadeszła — — — — dotrzymuję słowa — —

— — — — — — — — — — — — — — —

— Dość już tej męki serdecznej — rok — wieczność całą trwającej — —

— Swemu losowi nikt nie ujdzie — —

— — — — — — — — — — — — — — —

— Boże! bądź miłościw! — —

— Oto idę — — idę już za — tobą — —

(Urywek z kroniki.)

W dniu 25. sierpnia 190... roku znaleziono o godzinie 5. rano d-ra Wirskiego w jego pracowni z przestrzeloną piersią. Sekcya zwłok wykazała śmierć samobójczą, która nastąpiła mniej więcej wkrótce po północy tegoż dnia, wskutek rany postrzałowej. Przyczyna samobójstwa dotychczas niewyjaśniona. Denat do ostatniej chwili zajmował się rozległą praktyką lekarską, zachowywał się normalnie i nie okazywał wcale rozstroju nerwowego. Przypuścić należy, że działał pod wpływem chwilowego obłędu. Z tego powodu władza duchowna zezwoliła na pogrzeb na cmentarzu w miejscu, oznaczonem podług listu, który zmarły pozostawił.

Podanie o rzeczoną posadę należy wnieść najdalej do dnia 15. marca 1909 do Wydziału powiatowego w Białej z dołączeniem:

a) dyplomu doktora wszech nauk lekarskich uzyskanego na wszechnicy austryackiej,

b) dowodu obywatelstwa państwowego,

c) poświadczenie odbytej przynajmniej dwuletniej praktyki lekarskiej lub egzaminu fizykackiego,

d) świadectwo zdrowia,

e) dowodu, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia.

f) dowodu znajomości języków krajowych,

g) świadectwa nieskazitelności charakteru.

Biała dnia 14. lutego 1909.

Wydział Rady powiatowej. 1—1

Zobowiązanie.

Miasteczko Wilamowice, jako siedziba lekarza okręgowego, daje — oprócz dotacyi z funduszów Wydziału krajowego i Wydziału powiatowego — zosobna za czynności lekarza miejskiego 800 koron rocznie z funduszów miejskich.

Wilamowice 23. lutego 1909.

Burmistrz, *Jan Fox.*

KRONIKA.

Walka ochronna przeciw cholerze. Zamówienia na odbitkę pracy dra Kaliksta Krzyżanowskiego przyjmuje redaktor jeszcze do dnia 15. marca b. r.

Do zamówienia należy dołączyć 30 hal. w markach pocztowych.

Laboratoryum chemiczno-lekarskie i higieniczno-bakteryologiczne otworzył we Lwowie prof. dr. K. Panek (ul. Akademicka l. 26). Laboratoryum wykonuje wszelkie badania chemiczne, mikroskopowe i bakteryologiczne z zakresu dyagnostyki lekarskiej i higieny. Wobec rozległych badań i zdobyczy naukowych na tem polu, zwłaszcza w latach ostatnich, tylko rozbiory, dostosowane do celów dyagnostyki lekarskiej, oparte na zasadach nowoczesnej metodyki badań z uwzględnieniem danych semiotycznych, przeprowadzone przez osoby fachowe, oddane pracy naukowej w odnośnych gałęziach wiedzy lekarskiej, mogą dać rękojmię pewności i ścisłości wyników. Powyższym postulatom daje gwarancyę nazwisko kierownika i współpracowników. Zakład zapewnił sobie współpracownictwo pierwszorzędnych badaczy naukowych.

Komunikat w sprawie przepisywania Hydrogenium hyperoxydatum. Ph.-VIII. Z Gremium aptekarzy Galicyi wschodniej otrzymaliśmy następujące pismo z prośbą o umieszczenie:

Wedle rozporządzeń c. k. ministerstwa spraw wewn. z dnia 1. maja 1908 l. 15.961 i 10. października 1908 l. 22,930 obowiązani są aptekarze wydawać Hydrogenium hyperoxydatum nie, jak dotychczas było przyjęte, że oznaczony przez lekarza procent uważany był jako objętościowy, lecz wedle procentu ciężarowego, jak to VIII. wydanie lekospisu austryackiego nakazuje.

Wynikają bowiem rozliczne nieporozumienia i chorzy otrzymują nieraz o wiele silniejszy rozczyn, aniżeli lekarz na recepcie przepisał. Ażeby uniknąć wszelkich wątpliwości pod względem ekspedycyi zapisywanego rozczynu Hydrogenium hyperoxydatum, najodpowiedniejszą byłoby rzeczą, aby P. T. pp. lekarze zamiast oznaczenia procentowego zapisywali rozczyny w ten sposób, iżby podawali dokładnie ilość Hydrogenium hyperoxydatum Ph. VIII. względnie Perhydrolum, która ma być wodą rozcieńczoną,

Obowiązkowy rozczyn Hydrogenium hyperoxydatum jest rozczynem 3%owym ciężarowym, co odpowiada w zupełności dawnemu 10%wemu rozczynowi objętościowemu; zaś utrzymywany na składzie preparat pod ochronną nazwą „Perhydrol" Merck jest rozczynem 30%wym ciężarowym, odpowiadającym 100%wemu objętościowemu.

Wyż wspomnianemi rozporządzeniami obowiązani są aptekarze na zapisaną przez lekarza ordynacyę procentową Hydrogenium hyperoxydatum rozumieć procent ciężarowy a nie objętościowy.

Jeżeli przeto lekarz zażąda rozczynu słabego np. 1%wego do płukania ust, otrzyma rozczyn złożony:

Hydrogenium hyperoxydatum Ph-VIII	33·3
Aq. destillata	66·7

przy ordynacyi 2%wej wydany zostanie rozczyn złożony:

Hydrogenium hyperoxydatum Ph-VIII	66·6
Aq. destillata	33·4

przy ordynacyi 3%wej wydany zostanie rozczyn:

Hydrogenium hyperoxydatum Ph. VIII. obowiązkowy bez żadnego rozcieńczenia.

Te więc rozczyny służyć mogą dla chorego w miarę potrzeby jako słabsze lub silniejsze do płukania ust.

Silniejsze przetwory o zwiększonym procencie ciężarowym przyrządza się już z „Perhydrolu" w sposób następujący:

Przy zażądaniu rozczynu Hydrogenium hyperoxydatum 4%wego obowiązany jest aptekarz wydać rozczyn złożony:

Perhydrolum	13·2
Aq. destillata	86·8

zaś przy ordynacyi 5%wej wydany zostanie rozczyn:

Perhydrolum	16·5
Aq. destillata	83·5 i t. d.

Zwraca się uwagę, iż te dwie ostatnie mieszaniny z Perhydrolu są bardzo silne i służyć mogą jedynie do pędzlowań. Nawet cena takiej mięszaniny jest w trójnasób wyższą od 1%, 2% i 5%wych rozczynów, powyżej podanych.

Zapisywanie częstokroć przez lekarzy 10%wego a nawet 12%wego Hydrogenium hyperoxydatum wywołuje nieporozumienia w aptekach, zdarza się bowiem bardzo często, iż ekspedyujący, trzymając się litery rozporządzeń, wyda 10% lub 12%wy rozczyn z Perhydrolu i uczynić to musi w ten sposób, iż wyda mięszaniną złożoną z

Perhydrolum	33·3
Aq. destillata	66·7

Cena tej mieszaniny wynosi przeszło sześć koron, co pewno intencyą lekarza nie było.

Bezczelność partaczy. Do czego prowadzić może bezczelność partacza dowodzi najlepiej nowy proces znanego „lekarza naturalnego" i właściciela „zakładu leczenia oscylacyą, światłem, elektrycznością i t. p." w Berlinie Pawła Mistelsky'ego. Jegomość ten już nieraz stawał przed kratkami sądowemi, niedawno z powodu nieprawnego używania tytułu „profesora".

Obecnie oskarżony został znowu z powodu dwóch zajść, gdzie według aktu oskarżenia dopuścić się miał oszustwa.

W jednym (przy raku gardła) obiecał choremu za wynagrodzeniem (abonamentu III-ciej klasy) 100 marek w 30 posiedzeniach wyleczenie. Pieniądze zabrał z góry. Po 18 wizytach chory zmarł a M. nie chciał rodzinie wrócić pozostałej kwoty.

W drugim przypadku rozpoznał M. u pewnego bardzo nerwowego człowieka cierpienie rdzenia pacierzowego a ponieważ chory chciał się ubezpieczyć, przeto M. oświadczył mu, że w takim stanie żadne Towarzystwo go nie przyjmie, ale cierpienie łatwo da się usunąć.

Za kuracyę zażądał taksę II klasy 150 marek.

Na rozprawie M. zaprzeczał wszystkiemu i twierdził, że rak jest chorobą zupełnie uleczalną.

Sąd skazał M. na 5 miesięcy więzienia, dodając w motywach, że oskarżony bez odpowiednich wiadomości lekarskich zapuszczał się zanadto w kwestye specyalne i przez fałszywe i mylne obiecywania oszukiwał chorych.

Dodać tu jeszcze trzeba, że sąd w Monachium skazał znów pewną osobę tylko za to, że oświadczyła, iż uważa stosunek lekarza wiążącego się z M. „za nędzny". *K.*

Posada lekarza gminnego w Rymanowie. Urząd gminny w Rymanowie rozpisał konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą 1000 kor. rocznie.

Ciekawym jest proces powstania tej posady. Oto w roku 1907 na okólnik Izby lekarskiej, postanawiający podwyższenie honoraryów lekarskich o 50% dotychczasowych, obaj lekarze, tu praktykujący, zastosowali się do tego wezwania i podnieśli honorarya w miernych granicach, wzorowując je na taryfie jarosławskiej.

Pewna część malkontentów w mieście podniosła z tego powodu krzyk oburzenia przeciw nowemu porządkowi rzeczy, i na ich przedstawienie zadecydowano w radzie gminnej celem obniżenia honoraryów lekarskich utworzenie posady lekarza miejskiego, którybу, będąc płatnym, był zależnym od rady gminnej, a tem samem wprowadzić konkurencyę i licytacyę *in minus* między lekarzy.

Kolega poprzedni, który solidarność koleżeńską wyżej stawiał, niż względy rady gminnej i przeto jej przychylności nie zyskał, wyjechał do Bośni na posadę rządową.

Nowy kolega, który przyjmie tę posadę, będzie miał trudne nadzwyczaj zadanie, albo wyzwolić się od poniżającej zależności od dążącego do obniżenia honoraryów i dybiącego na solidarność koleżeńską grona ojców miasta i zgodnie z zasadami etyki i godności lekarskiej postępować drogą, utartą przez poprzedników, albo, co nie przypuszczam, uledz naciskowi gminy.

W. Bielecki, lekarz okręgowy.

„Concours médical" jest jednem z najstarszych i najznaczniejszych stowarzyszeń lekarskich we Francyi. Założył je w r. 1879 wspólnie z gazetą tegoż imienia dr. Cérilly. Gazeta porusza żywotne kwestye społeczno-lekarskie. W r. 1881 C. m. założył kasę ubezpieczeń na życie, w r. 1885 kasę pensyjną, w 1886 kasę od wypadków, w 1893 kasę chorych, w 1897 kasę zwaną „Sou médical" a w 1908 kasę dla wdów i sierot po lekarzach.

Jak widzimy z tego, towarzystwo to jest bardzo żywotne i energiczne.

Ponadto C. m. dał inicyatywę różnym innym towarzystwom i syndykatom lekarskim.

Co do kasy pensyjnej to zasada jej polega na tem, że rocznie składa lekarz wkładkę (najmniejsza 50 franków) i z 60 rokiem życia otrzymuje 800 franków rocznej emerytury. Ewentualnie można płacić i większe wkładki dla większej emerytury, lub też dać wkładkę jednorazową na pensyę 1200 franków. W razie wystąpienia z kasy wraca się członkom całą wkładkę i 2% od kapitału włożonego.

Kasa chorych ubezpiecza lekarzy do 65 roku życia lub też do śmierci. Obecnie wypłaca 35.868 fr. renty rocznie.

Kasa „Sou médical“ ma na celu bronienie lekarzy przed pacyentami oszukującymi, przed sądem, procesami o odszkodowanie i t. p. Dziennie wpłaca się 1 sou t. j. 5 centimów.

Concours médical liczy około 12.000 członków a gazeta tegoż jest najpoczytniejszą między lekarzami we Francyi. *K.*

Zmarli. Dr. Izydor Szamed we Lwowie, dr. Józef Marynowski w Birczy.

Buccavaeedrol zaleca dr. Wessely na podstawie prób, dokonanych w klinice prof. Fingera w Wiedniu, jako środek balsamiczny, znieczulający i zmniejszający wydzielinę, który z powodu dobrego znoszenia przez pacyentów przewyższa inne środki balsamiczne. stosowane przy rzerzączce. Przy użyciu tego środka nie zauważono podrażnienia nerek, nawet w razie stosowania znacznych dawek. Przy urethritis anterior wkrótce po zastosowaniu buccavacedrolu zmniejsza się pieczenie, przy urethritis postarior słabnie parcie na mocz. Wyciek z cewki staje się mniej obfitym, mocz się wyjaśnia. Dawka dzienna: 6—8 kapsułek.

Popierajmy zdroje krajowe!

Działanie lecznicze kąpieli wód siarczanych w Niemirowie.

Skreślił Dr. Bazyli Pawluk.

W ubiegłym roku pojawiły się po raz pierwszy w czasopismach obwieszczenia i krótkie wzmianki o zakładzie zdrojowo-kąpielowym w Niemirowie; przedtem Niemirów jako zdrojowisko nie był znany ani w świecie lekarskim ani w szerszych kołach publiczności. Jednak nie należy z tego wnioskować, jakoby niemirowskie zdroje zostały tylko w niedawnym czasie odkryte i oddane do publicznego użytku, przeciwnie mają one już swoją historyę, a w historyi nawet świetny okres. Celem niniejszego pisma jest, zaznajomić lekarzy z tem „nowem“ krajowem zdrojowiskiem i zwrócić uwagę na lecznicze działanie i wartość jego zdrojów.

Niemirów posiada trzy zdroje: „Marya“, „Anna“, „Bronisław“, które należą do rzędu źródeł siarczano-solno-alkalicznych i bywają stosowane w formie kąpieli. Charakterystyczna woń ulatniającego się siarkowodoru, woń zgniłych jaj, zwróciła uwagę miejscowej ludności na istnienie źródeł wody siarczanej; źródła zostały w istocie odkryte przez miejscowych chłopów i już w pierwszych latach XIX. stulecia przez nich były stosowane do celów leczniczych w formie kąpieli. Pomyślne lecznicze wyniki ściągnęły wkrótce większą ilość chorych tak, że już w roku 1814 powstają pierwsze domki mieszkalne i łazienki o 10 kabinach, każda o dwóch wannach. Ilość kuracyuszy rok rocznie rosła, a przebywający w r. 1837 w zakładzie lekarz wiedeński Dr. Seidler, jak to widocznem jest w wydanej przez niego broszurze *) zastał tamże łazienki o 50 kabinach o dwóch wannach, 10 wil, liczących razem 146 pokoi umeblowanych, restauracyę o trzech pokojach, salę dla zabaw i teatr.

Jeżeli się uwzględni społeczne stosunki tych dawnych czasów, to podobne, możnaby powiedzieć nawet bardzo wystawne urządzenie, świadczy o dobrem powodzeniu i licznej frekwencyi lepszych gości w niemirowskim zakładzie. Lecz po kilku dziesiątkach lat dobrego powodzenia nastąpił upadek; przyczyną upadku był nie brak leczniczych właściwości w wodach mineralnych a brak troskliwości o zakład ówczesnych właścicieli i brak dogodnej komunikacyi. Linie kolei zelaznych ułatwiły dostęp do innych równorzędnych zagranicznych i krajowych zdrojowisk, a Niemirów, położony wśród gęstych borów i przy lichych piaszczystych drogach, stał się zapadłym a z czasem prawie że zapomnianym kątem.

Obecnie stosunki znów polepszyły się, goścince murowane i bliskość kolei żelaznej zbliżyły Niemirów do „świata“ a teraźniejszy właściciel zakładu p. Karol Krusenstern, człowiek energiczny i postępowy, dokłada wszelkich starań, ażeby zakład kąpielowy, pod względem wymogów nowoczesnej balneoterapii stanął na równi z innemi krajowemi zdrojowiskami.

Chcąc należycie osądzić, czy kąpiele wód siarczanych źródeł niemirowskich mogą pod względem leczniczym zająć poczesne miejsce między krajowemi i zagranicznemi zdrojowiskami, należy ilość chemicznych składników, którym przypisuje się wpływ leczniczy, porównać z ilością tychże w wodach innych źródeł. Dawniej ogólnie przyjętą była zasada oceniać wartość leczniczą wód siarczanych wyłącznie na podstawie ilości siarkowodoru i siarczków.

Pod tym względem wody siarczane z naszych polskich zdrojowisk przewyższają najbardziej u nas znane wody węgierkie a Niemirów stoi na samym przodzie. Litr wody siarczanej zawiera siarkowodoru z Konopkówki 0·00421 gr., Swoszowic 0·04749, Pustomyt 0·1004, Szkła 0·01777, Lubienia 0·10173, Niemirowa 0·12525. Co do ilości siarczków źródła naszych krajowych zdrojowisk również przewyższają źródła węgierskie. Niemirów zaś i pod tym względem stoi na przedniem miejscu; dla dowodu przypomnę tylko kilka liczb porównawczych z najbardziej u nas znanego i uczęszczanego zdrojowiska w Lubieniu. Litr wody siarczanej w Lubieniu zawiera: siarkanu sodowego 0·09340, wapniowego 1·24228, glinowego 0·14663, w Niemirowie siarkanu sodowego 0·19991, wapniowego 1·52603, glinowego 0·15519.

Dziś większość balneologów, nie odmawiając siarkowodorowi i siarczkom wpływu w działaniu leczniczem, dopatruje jeszcze skutku leczniczego wód siarczanych w wpływach termicznych i w działaniu zawartych w nich soli. Soli kuchennej zawiera litr wody siarczanej w Niemirowie 0·16565. Znamienną cechą niemirowskich źródeł jest jeszcze ich alkaliczność, pochodząca od węglanów alkalicznych, jakoteż znaczna ilość bezwodnika węglowego (w litrze wody 0·1525 CO_2).

Na podstawie tak doświadczeń, jak i badań, przekonano się, że działanie lecznicze kąpieli w wodach siarczanych należy tłómaczyć sobie podrażniającym wpływem termicznym wody i wpływem zawartych w niej składników stałych i gazowych. Podrażniający wpływ kąpieli siarczanej jest przyczyną podniesienia żywotności i czynności wszystkich tkanek, sprowadza zwiększoną czynność skóry i nerek a więc tem samem daje możność łatwiejszego pozbycia się tego, co w ustroju zbyteczne. Szybkość i stopień podrażnienia zależy od ciepłoty kąpieli i ilości siarkowo-

*) Über die kalte salinische Schwefelquelle in Niemirów von Dr. J. H. Seidler, Wien 1837.

doru i bezwodnika weglowego, które to gazy posiadają drażniące właściwości w wysokim stopniu; cieplice siarczane, zamożniejsze w chlorek sodu, posiadają znów zdolność rozpuszczania złogów kwaśnych soli moczanowych. A wody siarczane niemirowskie, właśnie obfitują tak w wyżej wspomniane gazy, jak i w znaczniejsze ilości soli kuchennej; tem też uzasadnia się ich skuteczne działanie lecznicze w chorobach wskazanych. Wskazania dla używania kąpieli siarczanych są następujące: przewlekły gościec stawowy i mięśniowy skaza moczanowa, choroby skóry, nerwobole, wszelkie przewlekłe sprawy wysiękowe w chorobach kobiecych, obrzęki kostninowe, zmiany kiłowe II. i III. rzędne.

Wody siarczane wogóle są bardzo wrażliwe na wpływy powietrza i zwykłej wody, przy ich obecności ulegają szybko rozkładowi a tem samem wiele tracą na leczniczych chemicznych składnikach. Aby źródłom zabezpieczyć stały skład zawartości chemicznych, ażeby je ochronić od zaciekania wodą słodką i stykania się z powietrzem, zostały one ujęte w betonowe rury. Przy ogrzewaniu wody kąpielowej może ona również uledz chemicznemu rozkładowi, a najbardziej stracić wiele części gazowych siarkowodoru i bezwodnika węglowego. W wielu krajowych zakładach wodę gotuje się albo wprost w kotle a w bardziej postępowych ogrzewa się ją w zbiorniku za pomocą pary, lecz oba te sposoby nie zabezpieczają zupełnie wody siarczanej przed rozkładem i utratą sporej części siarkowodoru. Racyonalny sposób przyrządzania kąpieli polega na tem, że wodę, zamkniętą w hermetycznym zbiorniku, ogrzewa się parą, przechodzącą wężownicami, znajdującymi się w tymże zbiorniku. Ten sposób praktykowany jest w Niemirowie.

Co zaś dotyczy stosunków zdrowotnych, to tutaj sama przyroda przychodzi zakładowi wiele z pomocą. Zakład, leżący zdala od miejskiego gwaru i kurzu, wśród wieńca szpilkowych lasów, przy potoku dla kąpieli rzecznych, już przez same położenie nadaje się na miejsce letniego pobytu i wypoczynku. Wprawdzie zakład nie jest narazie zupełnie wolny od wielu pomniejszych braków, lecz zarząd dokłada starań, ażeby uczynić zadość pod każdym względem wymogom nowoczesnej balneoterapii i higieny.

Gdy zatem wody siarczane w Niemirowie pod względem chemicznych składników stoją na równi, a nawet przewyższają równorzędne wody krajowe, gdy techniczne urządzenia zupełnie odpowiadają nowoczesnym wymogom, gdy i stosunki klimatyczno-higieniczne są bardzo korzystne, nie ulega wątpliwości, że Niemirów, jako lecznicze zdrojowisko, powinien w rzędzie krajowych zdrojowisk zająć poczesne miejsce.

L. 854. 3—1

Konkurs.

Wydział powiatowy Brzeski rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego w Czchowie z płacą roczną 1.000 koron i ryczałtem na objazdy służbowe 700 koron rocznie.

Okręg sanitarny obejmuje gminy i obszary dworskie: Czchów, Będzieszyna, Wytrzyszczka, Wojakowa, Dobrociesz, Kąty, Iwkowa, Porąbka Iwkowska, Połom mały, Tymowa, Tworkowa, Lewniowa, Złota, Biskupice Melsztyńskie, Jurków, Niedźwiedza, Drużków pusty i Piaski-Drużków.

Kompetenci na tę posadę muszą posiadać warunki określone ustawą z dnia 2. lutego 1891 l. dz. u. kr. 17 i z dnia 5. października 1906 l. dz. u. kr. 148.

Udokumentowane podania o tę posadę należy wnosić do Wydziału powiatowego w Brzesku w terminie do 20. marca 1909.

W Brzesku dnia 12. lutego 1909.

Prezes Rady powiatowej: *Jan Götz.* Sekretarz Wydziału Rady pow. *Dr. Baltaziński.*

L. 11/09.

Konkurs.

Odnośnie do reskryptu Wydziału krajowego z dnia 21-go stycznia 1909. l. 9536. i uchwały Wydziału powiatowego z dnia 3 go lutego 1909 rozpisuje się niniejszem konkurs na opróżnioną posadę lekarza okręgowego w Wielkich oczach z siedzibą w Wielkich oczach.

Do okręgu tego należą gminy: Wielkie oczy, Kobylnica ruska, Kobylnica wołoska, Fehlbach, Żmijowiska, Wólka żmijowska, Boża wola, Drohomyśl, Budomierz, Hruszów, Kłonice, Szczepłoty, Nahaczów, Wilcza góra. Świdnica i Skolin, z ludnością w ogóle 11.866 dusz, na obszarze wynoszącym 167·8 klm. Lekarz okręgowy będzie miał obowiązek utrzymywania apteki domowej.

Do posady tej przywiązana jest płaca 1200 koron rocznie i ryczałt na objazdy w kwocie 800 koron w miesięcznych ratach z góry płatne.

Posada nadaną zostanie prowizorycznie, z prawem do stabilizacyi po jednorocznej zadawalniającej służbie.

Kompetenci mają się wykazać:

1. Obywatelstwem austryackiem.
2. Dyplomem doktora medycyny.
3. Metryką urodzenia i nieprzekroczonym 40. rokiem życia.
4. Znajomością obu języków krajowych t. j. polskiego i ruskiego w słowie i piśmie.
5. Najmniej dwuletnią praktyką lekarską.
6. Fizyczną zdolnością udowodnioną przez c. k. lekarza pow.

Obowiązki lekarzy okręgowych określają instrukcye z 31. grudnia 1891. Nr. 83. Dz. u. i rozp. kr. z 12. czerwca 1897. Nr. 36. Dz. u. i r. kr. i z 5. października 1906. Nr. 148. Dz. u. kr.

Podania należycie udokomentowane mają być wniesione do Wydziału powiatowego w Jaworowie w terminie do dni 30 tu licząc od daty niniejszego konkursu.

Z Wydziału powiatowego
Jaworów dnia 10. lutego 1909. 2—2

Czcionkami „Drukarni Udziałowej“, Lwów ulica Kopernika l. 20